SEÑORA PRESIDENTA.- Habiendo número, está abierta la sesión.

(Es la hora 12 y 18 minutos)

- La Comisión de Salud Pública del Senado tiene mucho gusto en recibir a la delegación de la Federación Uruguaya de la Salud con motivo de realizar un planteamiento en torno a la situación que afecta al CASMU.

SEÑORA MILLAN.- En primer lugar, queremos agradecer a la Comisión el habernos recibido en el día de hoy. Hemos concurrido algunos compañeros del Consejo Directivo de AFCASMU a los efectos de exponer lo que en este momento es nuestra mayor preocupación.

La mayoría de ustedes conoce la crisis por la que ha venido atravesando la salud privada, en este caso en particular, una de sus instituciones -que es la más grande- el CASMU, donde la situación de desequilibrio desde el punto de vista económico financiero es muy fuerte e, incluso, se ha llegado al enfrentamiento con los trabajadores. Se nos está pagando en franjas y se nos adeuda parte del salario vacacional generado en el 2003 y todo el generado en el 2004. El Sindicato ha venido manejando y moderando esto a los efectos de evitar conflictos, pero sabemos que es necesario tomar medidas de fondo que tiendan a ir normalizando la situación. Aún no hemos podido tener un diálogo franco y productivo con la empresa, lo que nos llevó a mantener varias reuniones en el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, en el ámbito de la DINATRA. El día 7 de abril nos reunimos con el equipo del Ministerio de Salud Pública, particularmente, con la señora Ministra María Julia Muñoz, y ese mismo día logramos firmar en el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social la realización de una mesa de trabajo, en el ámbito del Ministerio de Salud Pública, con la participación de todos los actores que trabajan en el CASMU. Dicha mesa de trabajo tendrá lugar en el día de hoy a la hora 19, pero todavía no hay seguridad de poder contar con todos los sectores que han sido citados: el Sindicato de AFCASMU, la Federación Uruguaya de la Salud, la Junta Directiva del CASMU, el Sindicato Médico del Uruguay y los Ministerios de Trabajo y Seguridad Social y de Salud Pública.

Nuestra intención era que tanto la Comisión de Salud Pública de la Cámara de Senadores como de la de Representantes estuviesen enteradas de la situación por la que está atravesando el CASMU, que es sumamente preocupante, no sólo por lo que implica para los trabajadores cobrar en forma desfasada, con atrasos que van desde 15 días a dos meses -dependiendo de las franjas- sino también porque entendemos que el CASMU es una institución que resulta importantísima para la concreción del proyecto Sistema Nacional Integrado de Salud que hoy tiene planteado el nuevo Gobierno.

Queríamos transmitirles a los Legisladores la necesidad que tenemos de que todo el espectro político esté enterado de lo que está pasando con una empresa que cuenta, aproximadamente, con 8.000 funcionarios entre médicos y no médicos. Hay que destacar que dicha empresa atiende a cerca de 240.000 afiliados y tiene una situación económico financiera sumamente comprometida. Asimismo, tiene un pasivo cuyo monto oscila entre los U$S 85.000. Además, está atravesando una situación de endeudamiento mensual en forma permanente, ya que tiene que hacer frente a diferentes compromisos, tanto salariales como comerciales, en el entorno financiero formal, lo cual hace que las tasas de interés sean muy elevadas y que cuente con plazos muy reducidos para efectuar los pagos. Quiero expresar que esta situación nos preocupa mucho, no solamente por el elemento puntual de cobrar nuestros salarios mes a mes -elemento que, para los trabajadores de la salud, casi ha sido un milagro lograr en algunas empresas- sino que, sin duda, vemos que está peligrando nuestra fuente de trabajo.

Pensamos que el proyecto que tiene este Gobierno presenta muchas coincidencias con las iniciativas que tiene la Federación Uruguaya de la Salud en materia de Sistema Nacional de Salud. Por todas estas razones es que estamos hoy presentes en esta Comisión. Quiero señalar que nos acompañan los compañeros de AFCASMU y el Presidente del Sindicato, que también es integrante del Consejo Central, el señor Gonzalo González, quien quizás pueda aportar algún otro elemento o contestar las preguntas que formulen los señores Senadores.

SEÑOR GONZALEZ.- En primer lugar, quiero informar a los señores Senadores que soy el Presidente de AFCASMU, integrante del Consejo Central de la FUS. Quisiera hacer un resumen sobre por qué estamos hoy presentes aquí, intentando crear un ámbito de discusión sobre este tema. Después de tener reuniones en la interna del CASMU -en donde teníamos ámbitos de relacionamiento bipartitos- a los efectos de buscar una salida y no pudiendo encontrar alguna posibilidad de negociación -puesto que hasta la semana pasada estaba trabada toda posibilidad al respecto- nos vimos obligados a plantearnos otros objetivos. En definitiva, lo que estamos intentando es fomentar la participación de otros actores para abordar este problema. Concretamente, pensamos que sería positivo que participaran la Comisión de Salud Pública del Senado y el Ministerio de Salud Pública, entre otros. Creemos que es necesario estar atentos a lo que pase, por ejemplo, en la reunión de hoy que, particularmente pensamos que es de jerarquía. Digo esto, porque ya no va a ser una reunión para hacer diagnósticos, sino que se tendrán que buscar soluciones resolutivas a los efectos de salir de esta situación que es tan complicada. Quiero resaltar que estamos muy preocupados por todo lo que está pasando por cuanto, tal como ya lo expresó la señora Millán García, está en riesgo la viabilidad de la empresa CASMU debido al déficit que tiene.

Consideramos que hay una serie de medidas -muchas de las cuales dependen de resoluciones del Sindicato Médico del Uruguay- planteadas por el sindicato de trabajadores que no han sido llevadas adelante por parte de la empresa. Es por esa razón que exigimos que el Sindicato Médico del Uruguay debe estar presente en ese ámbito de negociación y jugar un rol fundamental porque, reitero, muchas de las medidas dependen de resoluciones adoptadas por el SMU. Al día de hoy hemos tenido algunas reuniones con representantes del Sindicato Médico del Uruguay que nos han descolocado un poco porque, en la última a la que asistimos, nos manifestaron que el SMU no tiene nada que ver con el Centro de Asistencia del CASMU y, además, que a partir del préstamo del Banco Interamericano de Desarrollo y de las reformas de los estatutos de la empresa CASMU -porque no era una mutualista que podía acceder a ese préstamo- su Junta Directiva tiene autonomía en las resoluciones que adopta. Nosotros sabemos que eso no es así porque, como trabajadores del CASMU, conocemos cómo es la relación entre el SMU y su Centro de Asistencia. Creemos que en este contexto -en el cual estamos todos involucrados para impulsar un cambio de sistema de salud- la postura del SMU no ayuda a solucionar esta situación, sino que la tiene que rever. Es por lo expuesto que en la reunión del día de

hoy plantearemos las consideraciones que estimemos pertinentes. Sin perjuicio de ello, también creemos conveniente que el Parlamento esté al tanto de la situación por la que está atravesando el CASMU, pues es la empresa más grande de la salud privada y, como tal, tiene que estar de punta en lo que al cambio de sistema de salud refiere. Queremos decir que el CASMU no está, ni por asomo, en el camino del cambio de sistema de salud, ya que la situación y los intereses dentro de la institución -que son los mismos que se manejan dentro del SMU- siguen condicionando la situación de la empresa. Así fue que nosotros, al no contar con una resolución o con resortes internos para poder resolver este problema, comenzamos a caminar hacia fuera de la institución; esto es, Comisión de Salud Pública de ambas Cámaras, Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, a los efectos de ponerlos en conocimiento de esta situación para que, en conjunto, pudieran actuar en consecuencia.

SEÑOR ALFIE.- Quisiera saber -porque quizá no entendí bien- cuáles son los planteos concretos que la Federación Uruguaya de la Salud tiene para solucionar esta situación del CASMU.

SEÑORA MILLAN.- Los planteos concretos refieren a una serie de ocho o nueve medidas que fueron acordadas hace más de un año en ámbitos bipartitos que tenemos con la empresa. Entre ellas puedo mencionar, por un lado, la revisión de los médicos promediados, por otra parte, lo que han sido emprendimientos de algunos sectores médicos como, por ejemplo, el servicio de emergencia 1727, así como también algunas sedes secundarias del interior que producen pérdidas. Se trata de una serie de medidas que fueron acordadas en esos ámbitos bipartitos, incluso, con la gerencia de la empresa, pero que nunca se llevaron a cabo y que, en este marco que logramos con el Ministerio de Salud Pública, procuramos implementar. Ellas son muy claras y están cuantificadas, pero si bien no resolverían en su totalidad la crisis por la que está atravesando el CASMU, por lo menos, le permitiría mejorar su situación para no continuar con este sistema de endeudamiento y de gasto.

SEÑORA PERCOVICH.- Después del planteo que han realizado quienes nos visitan, creo que cabe esperar el resultado de la reunión que los trabajadores tengan esta tarde, pues en función de ello dependerán en gran parte las acciones y los pasos que pueda tomar esta Comisión. Insisto en que me parece relevante saber cómo se va a desarrollar la reunión antes mencionada. En todo caso esperaríamos la información correspondiente.

SEÑORA MILLAN.- Según lo plantea la propia nota que nos ha enviado el Ministerio de Salud Pública, hoy se instalaría, a ese nivel, un ámbito de trabajo de implementación de determinadas medidas que están totalmente encaminadas e identificadas y que, fundamentalmente, hacen al gasto médico.

Queremos resaltar en esta Comisión que los trabajadores no médicos hemos aportado en función de los retrasos salariales, de muchos convenios firmados en el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, y la empresa se ha comprometido a pagar, de diferentes maneras, adeudos que tiene sacando, inclusive, lo que es la deuda de 2003, que quedó en el fideicomiso logrado por la Federación Uruguaya de la Salud. Estas medidas hacen, particularmente, al gasto médico. De ahí la importancia que tiene en el ámbito que se va a desarrollar en el día de hoy, la presencia del Sindicato Médico del Uruguay. Señalamos que es un ámbito de trabajo -lo ha dicho la propia Ministra de Salud Pública- porque ahí tendremos que ponernos a implementar esas medidas dentro del CASMU. Por tanto, pedimos a la Comisión -como ya lo hicimos a nivel de la Comisión correspondiente de la Cámara de Representantes- que los señores Legisladores estén atentos a cómo se desarrolla ese ámbito de negociación.

SEÑOR CID.- En lo que tiene que ver con el gasto médico, quisiera saber si se hace referencia al tema salarial o al que ocasionan las acciones médicas. Hago la pregunta porque ahí hay un doble contenido que conozco bastante bien.

SEÑOR VAILLANT.- Antes de que respondan la pregunta del señor Senador Cid, quiero solicitar -naturalmente no para hoy, sino para cuando sea posible- que se haga llegar a esta Comisión un informe básico sobre la situación económico-financiera -fundamentalmente los ingresos, egresos, costos financieros, la incidencia de los salarios y de los medicamentos- esto es, grandes números que nos permitan tener un panorama de los eventuales futuros aportes y su déficit actual.

SEÑOR GONZALEZ.- Debo señalar que, como integrantes del Sindicato Médico del Uruguay, tenemos todos los números, pero el tema es cómo se los maneja. Es decir, tenemos toda la información financiera de la empresa, pero el problema está en determinar cuáles son las prioridades que ella va a tener en el gasto y en la redistribución del dinero. Esa situación lleva a que hoy el CASMU esté bastante complicado en cuanto a seguir abierto en ese sentido. Digo esto porque tenemos que empezar a manejar esa situación, más allá de que todavía no somos conscientes de lo que significaría, pero lo cierto es que no está lejana esa realidad si no se toman las medidas correspondientes para salvarla.

Con respecto al tema de las medidas y de los planteos que ha realizado AFCASMU, cabe destacar lo referente a la política comercial de la institución, que también es un planteo a nivel general del sistema de salud. Creemos que debe cambiar su política comercial porque al día de hoy se están haciendo gastos que no tienen razón de ser en lo que significa la salud, pues son desmesurados en función del resultado correspondiente, por lo que es un tema a revisar.

En cuanto a si el asunto con la parte médica es salarial, de protocolo o de acciones médicas, cabe indicar que hay de todo un poco. En ese sentido, creo que el CASMU debería comenzar a hacer un control de las acciones médicas, por cuanto en muchos casos está fuera de los estándares normales que tiene el sistema de salud. Quizás, si la empresa tomara esas medidas previas de control, también se estarían ahorrando los dineros de la institución.

SEÑOR AMORENA.- El señor Senador Alfie ha formulado sus interrogantes tratando de entender el motivo de nuestra visita a esta Comisión, y sobre cuál es nuestro objetivo.

El 21 de febrero realizamos un análisis de la situación en la asamblea y se hizo una propuesta que entendía razonable un plazo de 5 meses para poder establecer un camino que permitiera dar algunas certezas respecto al pago de salarios, que era uno de los temas que en ese momento presentaba las mayores dificultades. Debemos destacar que desde hace dos años venimos cobrando en franjas y con bastante atraso respecto de lo que legalmente está establecido. Hemos venido resolviendo este aspecto a través de distintos acuerdos en los que se ha tenido en cuenta el contexto general del sistema y del país -seguramente al señor Senador Alfie, que era entonces Ministro de Economía, el tema de la salud le debe haber ocupado bastante tiempo- y, en base a ellos, logramos establecer una serie de pautas que, si bien no eran todo lo que queríamos, planteaban lo que se podía hacer en el momento.

A partir del 21 de febrero hicimos un balance de todo lo que fue el período de discusión y análisis -podemos decir que no nos falta información, ni instancias de discusión e intercambio con la institución desde el punto de vista de cuáles son los problemas y cuáles podrían ser los eventuales caminos de solución- y comenzamos a percibir que había dificultades entre el diagnóstico de la situación y las medidas a tomar para llegar a un fin que permitiera concretar el primer elemento esencial que es brindar la asistencia -finalidad de la institución en la que trabajamos- y, a partir de allí, resolver que aquellos que lo hacen posible, puedan percibir sus salarios y tener las condiciones necesarias para desempeñar su función. En ese momento se hace el planteo y, en la medida en que la institución, a nuestro entender, no responde adecuadamente, creímos conveniente establecer instancias de intercambio en otros ámbitos, como ser los Ministerios de Trabajo y Seguridad Social y de Salud Pública, así como también en las Comisiones de Salud de ambas Cámaras. Particularmente en las instancias legislativas la idea es trasmitir nuestra preocupación y visión de la situación, sabiendo los alcances que esto puede tener. Debemos decir que conocemos estos ámbitos parlamentarios bastante bien y sabemos que hay problemas en los que, más allá del conocimiento que de ellos se pueda tener y de aquellas medidas que desde el punto de vista de políticas y de decisiones legislativas puedan adoptarse, los aspectos puntuales y de resolución práctica, evidentemente no pasan por acá.

Cuando realizamos nuestra asamblea el 21 de febrero todavía no estaban funcionando estas Comisiones parlamentarias y, por lo tanto, no era posible realizar este tipo de reuniones. Precisamente ahora, cuando las mismas se concretan tanto a nivel de Diputados como aquí en el Senado, en los otros organismos en los que estaba más cercana la posibilidad de discutir, negociar y acordar una salida, como los Ministerios de Trabajo y Seguridad Social y de Salud Pública, ya se había encontrado un ámbito para comenzar la discusión que, en el caso del Ministerio de Salud Pública, se iniciará esta noche. De todas maneras, como habíamos solicitado estas entrevistas, creímos necesario venir a plantearles un panorama de lo que estaba sucediendo.

Respecto a los números del problema, les vamos a traer un informe que contiene nuestra visión del asunto, ya que somos conscientes de que no tenemos la verdad absoluta, sino que esta es nuestra verdad. A grandes rasgos podemos decir que, desde el punto de vista de lo que es masa salarial del presupuesto institucional, la misma se sitúa en el orden del 52% al 54% lo cual, dentro de parámetros generales, está acorde con lo que se considera aceptable para otras organizaciones de salud. Esta masa salarial está dividida casi en partes iguales entre técnicos y no técnicos, aunque el número de los primeros es de 2.700 funcionarios para el CASMU y los no técnicos llegan a 3.820 aproximadamente. En lo que refiere al resto de los egresos de la institución, un 22% a un 25%, dependiendo de los meses, se destina al rubro medicamentos y un 10% se gasta en insumos hospitalarios en general. A su vez, cabe destacar un rubro que es bastante pesado para la institución, que es el de intereses y amortizaciones a nivel financiero.

Desde ese punto de vista la institución, en algunos aspectos, por ajustes que ha realizado a nivel operativo, presenta una situación de casi equilibrio. En función de los últimos números que conocemos, hay un déficit de un 1% aproximadamente; pero el déficit mayor se produce cuando se entra en el aspecto financiero, donde la institución ha tenido que recurrir históricamente, y en los últimos tiempos con mayor volumen y con mayores costos. Es allí, entonces, donde se produce el desequilibrio.

En otra oportunidad vamos a traer un resumen más prolijo, pero mientras tanto queríamos trasmitir esto por si aclaraba algo las preguntas formuladas por los señores Senadores.

SEÑORA MILLAN.- Queremos responder al señor Senador Cid que nosotros no hablamos de los temas salariales cuando nos referimos al gasto médico, sino de un gasto a veces desmesurado en cuanto a la utilización de la alta tecnología, al uso, en forma indiscriminada, de medicamentos, al convenio de asistencia celebrado entre el Sindicato Médico del Uruguay y el CASMU, que es mucho más beneficioso que cualquiera de los convenios colectivos que hoy existen en este Centro, por el cual los familiares de los médicos tienen acceso indiscriminado a determinada cantidad de medicamentos. A eso nos referíamos; no vamos a opinar sobre el tema salarial. Sí estamos de acuerdo con lo que planteaba el señor González, porque nos parece que deberían existir controles que evitaran este tipo de situaciones que generan más desfinanciamiento.

SEÑOR ALFIE.- Voy a hacer algunas preguntas más.

Me parece bien que la delegación del sindicato de funcionarios nos dé los números; en realidad, deberíamos encargar a la Presidenta de la Comisión que los pida al Ministerio de Salud Pública a través del SINADI, que inclusive tiene todos los balances mensuales de todas las instituciones, entre ellas, el CASMU.

Decía que voy a plantear algunas preguntas. La primera acerca de cuál es el retraso en los sueldos porque, en realidad, lo que se ha dicho es que hay retraso, pero no se mencionó cuánto. La segunda refiere a que me gustaría conocer la opinión de ustedes sobre cómo está funcionando el fideicomiso para pagos de sueldos atrasados. Recuerdo que ese fideicomiso fue un invento del Ministerio de Economía y Finanzas, en virtud de que era la única manera de asegurarnos que la plata fuera al lugar donde tenía que ir. Como quizás el fideicomiso funciona bien, pero después no se pagan los sueldos corrientes, querría que se me informara al respecto.

La tercera pregunta, en realidad, es una opinión. El plan de adecuación que instrumentó el Ministerio de la Administración anterior -pasaron varios Ministros por allí- en general, funcionó y puso en orden prácticamente todas las instituciones, al menos, desde el punto de vista financiero. Pero en el CASMU no ocurrió lo mismo y los números que ustedes citan así lo demuestran. Quisiera saber si hay alguna otra razón de las que ya se han expuesto por las que estiman que no fue así. Es de las pocas instituciones que no funcionó; en realidad, eran dos: IMPASA y el CASMU.

SEÑOR AMORENA.- En relación a los salarios tenemos una situación de pago en franjas que van, la primera, hasta $ 10.000, que se paga entre el 15 y el 20 de cada mes; la segunda, de $ 10.000 a $ 25.000, que se paga el último día del mes; y, por último, la tercera, a la que se le paga a mediados de mes, entre el 15 y el 17, y se debe un segundo mes. Concretamente, se está pagando el mes subsiguiente anterior.

SEÑOR ALFIE.- Pero esto se viene arrastrando así, es decir, no hay mayores atrasos. ¿Se generaron o no nuevos atrasos?

SEÑOR AMORENA.- Hace cuatro años se empezó a pagar -dentro del mes- pero con atraso; después, se franjeó y, por último, se comenzó a correr esa franja, a lo largo del mes, hacia el final, o sea, pasando esa tercera franja al mes siguiente.

SEÑOR ALFIE.- Entonces, por lo que entendí, al día de hoy, tenemos desde hace unos meses -no sé cuantos- una situación en la que a los que ganan hasta $ 10.000 se les paga en determinada fecha y, los que perciben hasta $ 25.000, cobran todos los meses atrasado, pero lo hacen el mes anterior. Aquellos que ganan más, están cobrando el saldo con dos meses de atraso, pero perciben esos haberes todos los meses.

Concretamente, quiero saber si estos son los cobros actuales.

SEÑOR AMORENA.- Exactamente; es así. Tuvimos un período en el año 2002 -en la época más dura de la crisis- en el que se pagaba el 80% del salario, según las franjas establecidas, y el 20% al mes siguiente. Entonces, hicimos un convenio y logramos resolver el pago del 100%, pero con los atrasos que ya mencionamos.

Respecto al tema del fideicomiso, quiero decir que se hizo una larga labor entre los trabajadores y el Ministerio de Economía y Finanzas de la anterior Administración, que llegó a esa fórmula que, a nuestro juicio, era la única manera de poder comenzar a cobrar algo de la deuda. Eso está funcionando con normalidad, excepto en algunas situaciones referidas a lo que decía el artículo 20 del fideicomiso, que era la posibilidad de que las instituciones, en el marco de reordenamiento que se había planteado, pudieran hacer aportes extraordinarios para disminuir los tiempos de pago de esas deudas. Esto no ha funcionado así debido a la crisis que hay en el sector.

En cuanto a lo que manifestaba el señor Senador Alfie con respecto al reordenamiento de las instituciones mutuales -lo cual fue propuesto como aspiración de los Ministerios de Economía y Finanzas y de Salud Pública del Ejercicio anterior- creemos que este objetivo no se ha logrado. Nos parece que ha habido una serie de recortes y disminuciones de prestaciones que han generando una situación de ajustes con consecuencias a nivel de los usuarios y de los trabajadores. Eso sucede en el conjunto de las instituciones -en algunas con más profundidad que en otras- y, a su vez, hay otras como pueden ser Casa de Galicia, Impasa, el CASMU, GREMCA y, alguna otra que, a pesar de esos planteos, no han llegado a cumplir con los objetivos. Por ejemplo, en el caso del préstamo internacional del Banco Interamericano de Desarrollo había una serie de condiciones que deberían cumplir las instituciones, pero algunas no han accedido a ello. Por ejemplo, en el caso del CASMU, debido al no cumplimiento de algunas metas, aún no se ha volcado el tercer tramo de dicho préstamo. Otras instituciones han demorado el recibo de esos préstamos a raíz del no cumplimiento de esas metas.

En este caso y según nuestra visión -esto lo discutimos con el Gobierno anterior, a través de los Ministerios de Economía y Finanzas y de Salud Pública- en definitiva, los objetivos enunciados y las propuestas de lo que fue el organismo PROMOSS que se creó en Salud Pública -a los efectos de hacer el seguimiento y el cumplimiento de las metas- en realidad, terminó siendo, reitero -a diferencia de lo que se estableció en el documento con fecha 4 de abril, donde se sentaban las bases de transformación del sistema- una arquitectura financiera que se dedicó a controlar si determinados parámetros financieros en las instituciones podían asegurar el repago de ese préstamo.

No obstante, el planteo que se había hecho y que se había acordado con todas las partes, consistía en que no se trataba sólo de un problema financiero, sino que también tenía que ver con el modelo asistencial, de políticas de medicamentos, de coordinación y de complementación de servicios. Es decir que se manejó una serie de transformaciones estructurales que posibilitaran lo que nosotros definíamos de una manera un poco rápida, en cuanto a que no hubiera más plata para la misma cosa. Al día de hoy, la realidad muestra que, más allá de que haya situaciones mejores o peores, se ha destinado más dinero para lo mismo y el problema de fondo no se ha resuelto.

SEÑOR GONZALEZ.- Con respecto al tema del pago del salario mensual, quiero señalar que al mes de abril está comprometida la primera franja de sueldos -hasta $ 10.000- recién para la penúltima semana del mes, y la segunda franja, para la última semana. Más allá del hecho de que ha habido una continuidad en el tema de los atrasos, como trabajadores seguimos exigiendo que se pague en tiempo y fecha, tal como lo estipula la ley. No obstante, conocemos la realidad, por lo que hemos planteado a la institución un cronograma para ir avanzando hacia esa situación. El cronograma no fue aceptado por la institución y en el día de hoy, en el ámbito del Ministerio de Salud Pública, de alguna manera, se van a empezar a discutir esos asuntos.

Con respecto al tema de por qué no se ha logrado todo esto -en función de versiones directas del Ministerio de Salud Pública brindadas en una reunión de la semana pasada- podemos decir que está cuestionada la entrega del tercer tramo del préstamo del BID para el CASMU, porque no ha llegado a lograr la meta planteada en dicho préstamo. Eso también nos preocupa bastante, porque agregaría más complicaciones a la situación de la empresa.

Seguimos diciendo que las medidas están sobre la mesa y advertimos que el CASMU como institución se encuentra ante un desgobierno, puesto que no se sabe quién manda. El SMU dice que no tiene nada que ver con el CASMU y la Junta Directiva señala que las medidas tienen que pasar primero por la Avenida Boulevar Artigas para después ser llevadas adelante. En definitiva, quienes están sufriendo las consecuencias de esas idas y venidas y del desgobierno que tiene la institución, son no sólo los trabajadores sino también los usuarios, en función de un montón de medidas drásticas que se toman por criterios económicos, como el recorte de materiales, de insumos y de recursos humanos, que inciden en la asistencia al usuario. Nosotros vemos que por ese lado no se soluciona el problema del CASMU y, reitero, no se está ni siquiera en el camino planteado por el Gobierno en cuanto a lo que significa un cambio en el sistema de salud.

SEÑORA PRESIDENTA.- La Comisión ha tomado nota de lo que han señalado nuestros visitantes. Ustedes tienen los teléfonos de mi despacho, por lo que espero que cuando culmine la reunión del día de hoy nos puedan informar acerca de su resultado y de los términos en los que se encuentran. Daremos cuenta de ello a la Comisión y, eventualmente, si alguna otra resolución adopta este Cuerpo una vez que ustedes se retiren, se la comunicaremos formalmente. De todas formas, siempre tenemos abiertas las puertas de este recinto y les decimos que la sensibilidad de los miembros de la Comisión frente a estos temas que afectan al conjunto del funcionamiento de la salud, hace que estemos a tiro si necesitan una información que consideren oportuna.

Muchas gracias por su presencia.

(Se retiran de Sala los representantes de la Federación Uruguaya de la Salud.)

SEÑORA PRESIDENTA.- La Mesa consulta al señor Senador Alfie

respecto a si quiere formalizar el planteo de pedir los datos a SINADI.

SEÑOR ALFIE.- Sí, señora Presidenta.

SEÑORA PRESIDENTA.- Entonces, se va a enviar una nota al Ministerio solicitando los datos formales. Cuando esté disponible y los miembros del sindicato nos hayan hecho llegar sus datos, repartiremos esta información a los señores Senadores miembros de la Comisión.

(Se suspende la toma de la versión taquigráfica)

(Así se hace. Es la hora 12 y 57 minutos)